Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja:
Ul. Szewska (pod toporkiem) Nr. 16.

Administracyja:
Ul. św. Filipa i ul. Krótka dom narożny.

Ekspedycyja miejscowa
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Faub. St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN
Towarzystwa lekarskiego krakowskiego
i
Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	16 mk.	24 fr.
	Półrocznie	4 „ 40 „	3 „	8 „	12 „
	Kwartalnie	2 „ 20 „	1½ „	4 „	6 „

Kraków, 15 sierpnia 1885. № 33. Rok XXIV.

I. Z pracowni chemii lekarskiéj prof. Dra Stopczańskiego i z oddziału chorób wewnętrznych prof. Dra Pareńskiego.

Doświadczenia nad antipyrynem, jako środkiem przeciwgorączkowym z uwzględnieniem jego wpływu na przemianę materyi.

Podał Dr. Józef Wiczkowski,
asystent zakładu chemii lekarskiéj.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 32).

Chcąc wzbudzić wiarę w wyniki moich badań nad przemianą materyi u chorych gorączkujących pod wpływem antipyrynu, winienem wprzód obznajomić czytelników ze sposobem postępowania w ogóle, a w szczególności z użytemi metodami chemicznemi. Do doświadczeń używałem chorych gorączkujących z różnemi cierpieniami, indywiduów młodych, które poprzednio według dat anamnestycznych nie okazywały zboczeń od stanu zdrowia. U takich przestrzegałem ściśle wszelkich warunków, na które przy tego rodzaju badaniach chemicznych uważać należy, wprowadzając mianowicie chorego, o ile możności w tak zwany stan równowagi przez utrzymanie go na pewnéj jednakiéj dyjecie przez dwa do trzech dni przed jakoteż podczas samego doświadczenia; a do otrzymania odpowiednich wyników, które są wyszczególnione poniżéj w szczególe przy pojedyńczych historyjach chorób i w tablicach, służył mi, jak zwykle, mocz. Obok tego badania oznaczałem ściśle ciepłotę, tętno, wagę uwzględniając dyjetę, która była zwykłą dyjetą szpitalną, dla chorych gorączkujących, t. j. rosół, mleko, barszcz. Mocz dokładnie zbierano od godz. 8 rano do godz. 8 rano dnia następnego zachęcając chorego przy końcu doby do oddania możebnych resztek moczu, i oznaczałem w nim nietylko mocznik, lecz także w wielu przypadkach azot w całości, a w kilku przypadkach oznaczałem także kwas siarkowy i chlorki. Oprócz tego w każdym przypadku uskuteczniałem badanie moczu, w sposób, jaki uważałem za konieczny dla uzyskania pewnych danych do ogólnego obrazu o przemianie materyi toczącéj się wśród ustroju.

Mocznik w moczu oznaczałem po większéj części za pomocą metody Knoppa w przyrządzie Wagnera (podbroman sodowy zawsze świeżo sporządzałem), w niektórych zaś i metodą miareczkowania według Liebiga-Pflügera. Wybrałem pierwszą metodę z pewnych względów: najpierw jest szybką i do względnych oznaczeń mocznika odpowiednią, mimo że nie oznacza całéj ilości azotu zawartego w moczniku. Co się zaś tyczy metody oznaczania mocznika miareczkowaniem według Liebiga-Pflügera, to sposób ten jest mozolny i nie wolny od błędów, jak to wykazał Bohland (*Beiträge zur quantitativen Bestimmung des Stickstoffs im Harn. Arch. für Phys. Pflüger.* 35 t., 5 i 6 z.) określając bliżéj błędy téj metody. I ja się o tém przekonałem porównywając w różnych przypadkach rezultat uzyskany temi dwiema metodami z rezultatem oznaczonego azotu w całości. Poprzestałem więc na oznaczeniu mocznika metodą Knoppa i azotu w moczu w całości przez spalenie za pomocą metody Dumasa-Ludwiga, zbierając azot w przyrządzie Zulkowskiego. Przy tém postępowaniu spalenia nasunęły mi się pewne korzystne zmiany, przeto wspomnę pokrótce tok roboty. Do oznaczenia brałem 3—5sz.cm. moczu, a w razie obecności białka po staranném oddzieleniu tegoż, odparowywałem mocz przy dodaniu 3—5 kropli kwasu siarkowego w łódce miedzianéj z wszelką ostrożnością na łaźni wodnéj do zupełnéj suchości, poczém wkładałem wysuszoną pozostałość w łódce pod dzwon wywiewy w celu dokładnego wysuszenia. Rura użyta do spalenia długości 48cm. przy końcu szerszym o średnicy 1·8cm. przy węższym 1·5cm. (jednéj i téj saméj rury używałem do wszystkich spaleń) zawierała licząc od końca szerszego ku węższemu: niedokwas miedzi grubo-ziarnisty, poczém łódkę z pozostałością moczu wypełnioną zarazem niedokwasem miedzi drobno-ziarnistym, następnie niedokwas miedzi drobno-ziarnisty, siatkę miedzianą, a wreszcie niedokwas miedzi grubo-ziarnisty; napełnianie rury uskuteczniałem

z wszelkiemi ostrożnościami na ciepło w celu usunięcia wszelkiéj wilgoci. Pojedyncze wymienione warstwy odgraniczałem asbestem wytrawionym kwasem azotowym i następnie należycie wyżarzonym. Koniec szerszy téj rury łączyłem za pomocą właściwéj rurki szklanéj z rurą szklaną zawierającą należycie wysuszony dwuwęglan sodowy. Rurka ta przewodnia końcem swym lejkowato wydętym wchodziła w rurę zawierającą dwuwęglan sodowy, a drugim końcem wyciągniętym łączyła się za pomocą kurka z rurą służącą do spalenia. Całe ujście lejkowatego końca było starannie wypełnione stopionym chlorkiem wapna. Połączenie tego rodzaju ma na celu pochwycenie wszelkiéj pary wodnéj, która mimo najdokładniejszego wysuszenia dwuwęglanu sodowego zawsze tworzy się i bywa nieraz wielką przeszkodą w robocie, pominąwszy wzgląd, iż przez to połączenie nietylko zaoszczędza się tak rurę zawierającą dwuwęglan sodowy jakoteż rurę służącą do spalenia, ale zarazem pierwsza rura może być z łatwością wyjętą i ponownie dwuwęglanem napełnioną.

Koniec węższy rury służącéj do spalenia łączono jak zwykle za pomocą rury wygiętéj w U a wypełnionéj kilku kroplami rtęci lub wody i za pomocą rurki kauczukowéj odpowiedniéj długości z przyrządem Zulkowskiego, wypełnionym należycie ługiem potasowym o cięż. gat. 1·27. Spalenie (w piecu Muenckego), zbieranie gazu azotu, odczytywanie tegoż i obliczanie odbywałem w sposób znany. W celu otrzymania pewnéj miary dla wyników oznaczenia mocznika i azotu w sposób wyłuszczony wykonywałem takie oznaczenie nietylko w przypadkach chorobowych, lecz także w moczu ustroju fizyjologicznego. Kwas siarkowy oznaczałem w kilku przypadkach ilościowo i to oddzielnie kwas siarkowy będący w połączeniu z ciałami mineralnemi, a oddzielnie kwas siarkowy złączony z ciałami aromatycznemi. Pragnąłem bowiem przekonać się, czy antipyryn na wzór związków aromatycznych wchodzi również w połączenie z kwasem siarkowym. Ilościowo oznaczałem chlorki miareczkowaniem metodą Mohra, przygotowawszy poprzednio w tym celu pewną ilość moczu przez spalenie ostrożne z chemicznie czystym azotanem sodowym.

W ten sposób nad przemianą materyi u gorączkujących pod wpływem działania antipyrynu przeprowadziłem cały szereg doświadczeń. Ku temu celowi posłużyło mi: pięć przypadków duru, pięć przypadków zapalenia płuc dławcowego i jeden gruźlicy ostréj. Przytoczę je szczegółowo:

I. Przypadek. *Typhus abdominalis.* W. Pająk, wyrobnik, przybył 24 lutego 1885 do szpitala w stanie gorączkowym, trwającym od dni sześciu. Przy badaniu znaleziono stan chorego następujący: Indywiduum dobrze zbudowane, średnio odżywione, o skórze suchéj. Język obłożony, brak apetytu; stolce wolne, nieczęste; brzuch bolesny najwięcéj w okolicy kiszki ślepéj. Śledziona macalna, bolesna; stłumienie jéj rozciąga się od siódmego żebra do łuku żebrowego. W innych narządach oprócz lekkiego nieżytu w płucach żadnych zmian nie ma. Chory doznaje znacznego bólu głowy, szumu w uszach, przytém jest senny, apatyczny, ogólnie osłabiony Ciepłota wieczorna 40·2°C., tętno 104.

25 lutego (VII dzień choroby). Stan taki sam jak dnia poprzedniego; ciepłota ranna 41·2, ciepłota wieczorna 40·6, tętno 108. Dyjeta przez cały czas obserwacyi aż do rekonwalescencyi była: rano, w południe i wieczorem barszcz i jedna bułka dziennie, za napój zaś: kwasek (*acid. phosp. 5:500*) i woda studzienna w ilości do 1000 sz.cm.

26 lutego (VIII dzień choroby). Ciepłota ranna 40·2, tętno 104; ciepłota wieczorna 40·4, tętno 108. Chory ciągle senny, apatyczny; tętno dość dobre; dwa stolce wolne bez boleści. Stan ogólny pogorszył się.

27 lutego (IX dzień).

Godzina	8r.,	3p.,	5,	7w.,	9.
Ciepłota	39·6,	40·3,	40·5,	40·0,	40·0
Tętno	120,	110,	124,	120,	106.

Waga ciała 46·30 klgr.

Objawy chorobowe wyż wymienione wzmogły się; trzy wolne stolce.

Mocz w ilości 600sz.cm. na dobę, barwy sinawo-żółtéj, zmącony od moczanów, białka 0·008% (nader mała ilość), chlorki w ilości %0·8% na dobę 4·8gr.

Ilość mocznika % 2·671gr. = N 1·255gr.

„ „ na dobę 16·026 „ = N 7·532 „

Ilość azotu otrzymanego przez spalenie wynosi 1·532 %

„ „ „ „ „ 9·192 na dobę

28 lutego (X dzień choroby).

Godzina	7r.,	8,	9,	10,	11,	12.
Ciepłota	39·8,	40·0,	40·3,	39·5,	38·2,	37·6,
Tętno	102,	120,	108,	114,	120,	100,
Antipyryn			2gr.	2gr.	2gr.	

Godzina	1p.,	2,	3,	4,	5,	6,	7,	8,	9,	12,
Ciepłota	37·5,	37·0,	36·5,	36·2,	36·3,	35·5,	34·6.	34·7,	34·8,	34·2.
Tętno	116,	110,	104,	98,	92,	84,	80,	92,	88.	

Ciężar ciała o godzinie 7 wieczorem wynosił 46·0 klgr.

Widocznem jest, jak pod wpływem sześciu gramów antipyrynu opadła ciepłota w przeciągu trzech godzin z 40·3° na 37·6°C. a wraz z nią i tętno. Przed użyciem antipyrynu chory był senny, nieprzytomny, znacznie osłabiony. Około zaś 3 godz. po poł. podczas stanu bezgorączkowego sztucznego chory jakby oprzytomniał, stał się mniéj sennym, więcéj oddziaływał na wpływy zewnętrzne, osłabienie jednak w równym utrzymało się stopniu. Obniżeniu ciepłoty towarzyszyły obfite poty trwające do dwóch godzin. Tegoż dnia chory ani moczu, ani stolca nie oddał.

1 marca (XI dzień choroby).

Godzina	4r.,	7,	8,	9,	10,	11,	12.
Ciepłota	34·5,	34·2,	34·7,	34·8,	35·5,	35·6,	35·7.
Tętno			78,	80,	80,	80,	84.

Godzina	1p.,	2,	3,	4,	5,	6,	7w.,	8w.,	9w.
Ciepłota	35·3,	35·7,	35·7,	36·9,	37·6,	37·5,	37·8,	37·7,	37·8.
Tętno	84,	84,	88,	96,	88,	84,	116,	100,	100.

Ciężar ciała wynosił 44·8 klgr.

Działanie antipyrynu rozciągnęło się aż do końca dnia tego, bo ciepłota, mimo że nie podano antipyrynu, nie podniosła się do 38°C., zrana nawet pozostawała w stanie subnormalnym. Chory dzięki temu obniżeniu ciepłoty doznaje pewnéj ulgi, niestosunkowéj jednak do ciepłoty ustroju fizyjologicznego, w jakiéj chory pozostawał. W objawach chorobowych mała tylko zmiana na lepsze. Miał jeden stolec wolny, dość skąpy.

Mocz w ilości 220 sz.cm. (mimo wypicia zwykłéj ilości płynu) zmącony od moczanów, barwy nasycono-winowo-żółtéj, odziaływa kwaśno, ciężar. gat. 1.032, białka 0·008% (nader mała ilość), chlorków 0·02%, na dobę 0·44gr. (w ilości silnie zmniejszonéj). Mocz z chlorkiem żelazowym daje wybitne zabarwienie czerwone.

Ilość mocznika % 2·448gr. = 1·198 N.

„ „ na dobę 5·384 „ = 2·637 N.

Ilość azotu otrzymanego przez spalenie = 1·483 %.

Ilość azotu otrzymanego przez spalenie = 3·263 na dobę. (Ilość mocznika oznaczonego metodą Liebiga-Pflügera wynosiła 2·188%).

2 marca (XII dzień).

Godzina 7r., 8, 9, 10, 11, 12
Ciepłota 39·2, 38·0, 37, 36·8, 36·7, 37·1.
Tętno 108, 104, 88, 84, 92.
Antipyryn 1gr., 1gr.
Godzina 1p., 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.
Ciepłota 37·6, 38·0, 37·5, 37·3, 36·5, 36·7, 36·5, 36·1, 35·8, 35·8,
Tętno 104, 100, 100, 100, 100, 100, 100, 100, 80.
Antipyryn 2gr.
Ciężar ciała wynosił 45·5klgr.

W tym dniu wystarczyły tylko 4grm. antipyrynu, aby ciepłotę z 39·2° obniżyć do ciepłoty prawidłowéj. Stan ogólny chorego nieco lepszy. Skóra lekkim potem okryta; język mniéj obłożony, wilgotniejszy. Bolesność brzucha utrzymuje się, największa w okolicy kiszki ślepéj i śledziony; apetyt lichy, stolca nie było. Tętno dobre; *sensorium* swobodniejsze.

Mocz w ilości 800 sz.cm. zmącony od moczanów, barwy nasycono-winowo-żółtéj, oddziaływa kwaśno, ciężar gat. 1·021, białka 0·006% (ślad wybitnie spostrzegalny), chlorki w ilości 0·26%, na dobę 2·08gr. (jeszcze zmniejszonéj i to dość silnie). Mocz z chlorkiem żelazowym daje wybitne zabarwienie czerwone.

Ilość mocznika % 2·71 gr. = 1·274 N.
" " na dobę 21·677gr. = 10·192 N.
Ilość azotu otrzymanego przez spalenie = 1·667%
" " " " = 13·331 na dobę.

(Ilość mocznika otrzymanego metodą Liebiga-Pflügera 2.282%).

3 marca (XIII dzień).

Godz. 2r., 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12,
Ciepł. 37·0, 38·3, 37·7, 37·2, 36·6, 36·5, 36·6, 36·5.
Tętno 108, 108, 92, 108, 92, 80, 88.
Antipyryn 2gr., 2gr.
Godz. 1p., 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11.
Ciepł. 36·6, 36·7, 36·8, 37·0, 37·4, 37·5, 37·4, 37·5, 37·3, 37·8.
Tętno 92, 92, 92, 88, 100, 88, 92, 92, 88.
Waga ciała wynosiła 44·5klgr.

Chory przytomniejszy, mniéj odurzony, sam uznaje polepszenie. Skóra spocona; okolica kiszki ślepéj i śledziony mniéj bolesna; język wilgotny, lekko obłożony; stolca nie było.

Mocz w ilości 700sz.cm., zmącony od moczanów, barwy nasycono-winowo-żółtéj, oddział. kwaś., cięż. gat. 1.021, białka 0·008% (nader mała ilość), chlorki w ilości 0·22%, na dobę 1·54gr. (jeszcze zmniejszonéj dość silnie). Mocz z chlorkiem żelazowym daje wybitne zabarwienie czerwone.

Ilość mocznika % 2·703gr. na dobę 18·915gr.

4 marca (XIV dzień).

Godz. 1r., 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12.
Ciepł. 38·5, 39·2, 38·9, 38·8, 39·4, 39·4, 39·3, 39.3.
Tętno 108, 104, 96, 92, 100, 88.
Godzina 1p., 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.
Ciepłota 39·6, 39·7, 40, 39·9, 39·7, 39·9, 39·8, 40·0.
Tętno 88, 88, 88, 92, 88, 88, 92, 92.
Ciężar ciała wynosił 44 klgr.

W dniu tym choremu nie podano antipyrynu, przeto ciepłota podniosła się nawet do wysokości 40°C. Mimo takiego stanu ciepłoty objawy chorobowe nie wzmogły się a nawet bolesność nad kiszką ślepą ustąpiła, okolica zaś śledziony jeszcze bolesna. Apetyt nieco lepszy; stolca nie było.

Mocz w ilości 1,100sz.cm. znacznie zmącony od moczanów, barwy nasycono-winowo-żółtéj, oddział. kwaś., cięż. gat. 1.016, białka 0.004% (ślad zaledwie spostrzegalny), chlorki w ilości % 0·23gr., na dobę 2·53gr. (dość silnie zmniejszonéj), mocz z chlorkiem żelazowym daje wybitne zabarwienie czerwone.

Ilość mocznika % 2·204gr. na dobę 24·239gr.

(Ilość mocznika metodą Liebiga-Pflügera oznaczona wynosiła % 1·946)

5 marca (XV dzień).

Godzina 2r., 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.
Ciepłota 39·8, 39·5, 39·4, 39·0, 39·3, 39·6, 39·0, 38·2, 38.
Tętno 92, 88, 92, 92, 84, 84.
Antipyryn 2gr., 2gr., 2gr.
Godz. 1p., 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12.
Ciepł. 37·9, 37·1, 37·0, 36·7, 36·7, 36·1, 35·4, 35·5, 35·4, 35·5.
Tętno 68, 68, 68, 68, 72, 64, 64, 60, 80.

Tegoż dnia, gdy napowrót podano antipyryn w dawce 6gr. ciepłota znowu spadła aż do 35·4°C. wśród towarzyszących potów. Stan ogólny chorego lepszy. Język lekko obłożony; apetyt powraca; bolesności nad kiszką ślepą już nie ma, w okolicy śledziony ból nieznaczny, stolca nie było. Bólu głowy nie ma; sensorium nie zajęte.

Mocz w ilości 900sz.cm. nieco zmącony od moczanów, barwy winowo-żółtéj, oddział. kwaś., cięż. gat. 1·014, białka 0·004% (ślad wybitny), chlorki w ilości % 0·18, na dobę 1·62gr. (dość silnie zmniejszonéj). Mocz z chlorkiem żelazowym barwi się wyraźnie czerwono.

Ilość mocznika % 1·632gr. na dobę 14·683gr.

6 marca (XVI dzień).

Godzina 7r. 8, 9, 10, 11, 12,
Ciepłota 37·5, 38·4, 38·8, 39·0, 38·9, 38,
Tętno 92, 100, 92, 92, 100, 92,
Antipyryn 2gr. 2gr.
Godzina 1p. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11.
Ciepłota 37·6, 37, 36·7, 36·7, 36·8, 36·8, 36·7, 36·8, 36·7, 36·8, 36·8.
Tętno 68, 68, 72, 76, 80, 76, 88, 84, 84,
Ciężar ciała 43·8klgr.

Stan ogólny coraz więcéj się poprawia; apetyt wraca; stolca nie było.

Mocz w ilości 780 sz. cm. nieco zmącony od moczanów, oddziaływ. kwaś., cięż. gat. 1·018, białka 0·006% (ślad wybitny), chlorki w ilości 0·14% na dobę 1·09gr. (dość silnie zmniejszonéj). Mocz z chlorkiem żelazowym daje wybitne zabarwienie czerwone.

Ilość mocznika % 1·876 gr., na dobę 14·626 gr.

7 marca (XVII dzień).

Godzina 2r., 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12,
Ciepłota 38·0, 39·2, 39·0, 37·8, 37·6, 37·4, 36·5, 36·2,
Tętno 92, 88, 88, 72, 76, 64,
Antipyryn 2gr., 2gr.
Godzina 1p., 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9,
Ciepłota 36·8, 36·5, 36·5, 36·8, 37·0, 37·5, 37·5, 38, 37·5,
Tętno 68, 76, 76, 76, 80, 80, 88, 88, 76.
Ciężar ciała zaczyna się podnosić, bo wynosi 44klgr., stan chorego coraz lepszy, stolca nie było.

Mocz w ilości 780 cm. sz., barwy winowo żółtéj, oddziaływania kwaśnego, cięż. gat. 1·018, białka 0·006% (ślad wybitny), chlorki w ilości 0·20%, na dobę 1·56gr. (dość silnie zmniejszonéj). Mocz z chlorkiem żelazowym daje wybitne zabarwienie czerwone.

Ilość mocznika % 1·618 gr., na dobę 12·615 gr.

8 marca (XVIII dzień choroby).

W tym dniu raz tylko ciepłota podniosła się była o godz.

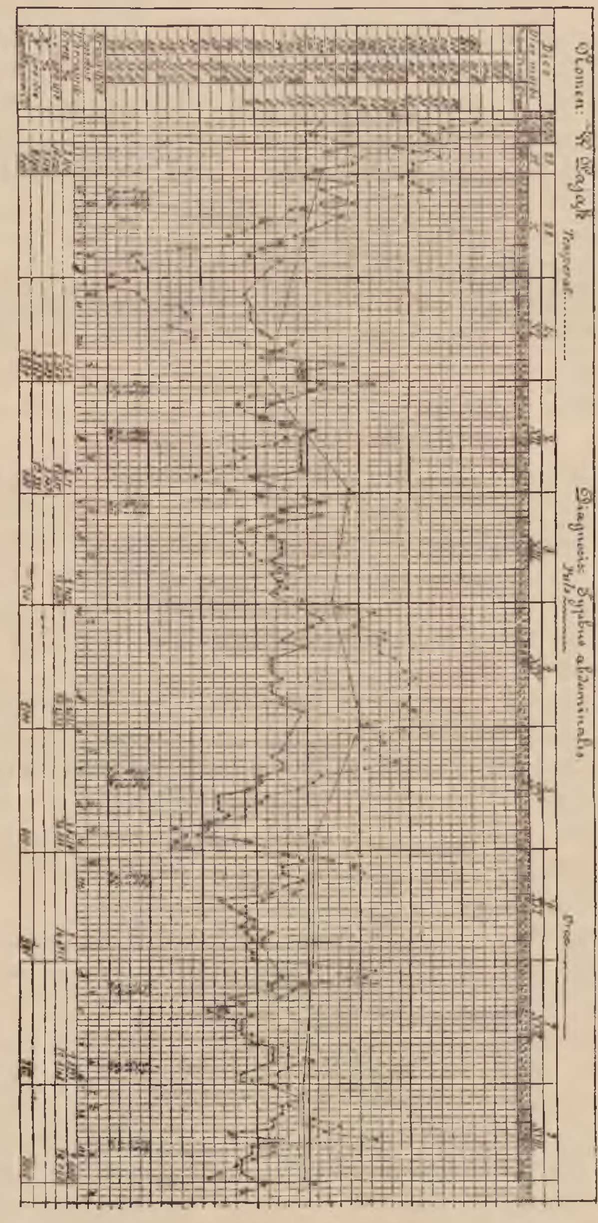
4 popoł. do 39·1°C. po podaniu 2gr. spadła napowrót do 37·2, ciężar ciała wynosił 45·5klgr.

Stan ogólny prawie zupełnie dobry, przytomność całkowita, skóra blada, wilgotnawa, język lekko obłożony, wilgotny. Bolesność tylko w okolicy śledziony, apetyt dobry, stolca nie było.

Mocz w ilości 1,000 sz. cm. barwy winowo-żółtéj oddziaływania kwaśnego, cięż. gat. 1·011, białka 0·004% (ślad zaledwie spostrzegalny), chlorki w ilości 0·25%, na dobę 2·50 gr. (jeszcze zmniejszonéj dość silnie). Mocz z chlorkiem żelazowym daje wybitne zabarwienie czerwone.

Ilość mocznika % 1·21 gr., na dobę 12·099 gr.

Ponieważ chory domagał się obfitszego pożywienia a ciepłota utrzymywała się prawie ciągle w granicach ciepłoty fizyjologicznéj, przeto zaniechano dalszych doświadczeń w zamierzonym kierunku, gdyż w takim razie musiała zajść zmiana w ilości mocznika, zależna od wprowadzenia do ustroju większéj ilości pokarmów i napojów.



(Ciąg dalszy nastąpi).

II. Oceny i sprawozdania.

Alb. Rosenberg (Berlin): **Mentol, jako środek zastępujący kokain dla miejscowego znieczulenia błony śluzowéj nosa i gardzieli.**

Autor w liczniejszym szeregu stósownych przypadków używał mentolu w rozczynie eteru, a następnie wyskoku w celu znieczulenia błony śluzowéj nosa i gardzieli. Rozczyn eteru ma tę stronę ujemną, że sprowadza często w pierwszych chwilach piekący ból. Rozczyn wyskokowy nie ma téj niedogodności w tak wysokim stopniu, zawsze jednak chorzy więcéj tkliwi uskarżają się na bolesność. W ostatnich przypadkach używał autor rozczynu mentolu w oliwie, i ten podobno jest najdogodniejszym. Rozczyn musi zawierać 20% do 50% mentolu. Przy użyciu rozczynu 30% następuje zupełne znieczulenie, trwające 1—3 minut, poczém czucie powoli powraca do stanu prawidłowego. Pędzlowania dokonywał autor w ten sposób, że brał mały wacik w ramiona szczypczyków Tröltza zanurzał go na ¼ min. w rozczynie mentolu i pociągał nim błonę śluzową. Z 40 przypadków rozchodziło się w 9 o nerwice odruchowe, w 30 o zatkanie nosa, w skutek mocnego obrzmienia przestrzeni jamistych. We wszystkich tych przypadkach niemiłe przypady zupełnie ustąpiły po zapędzlowaniu rozczynem mentolu. W jednym przypadku rozchodziło się o uczucie ciała obcego w gardle. Mentol zmniejszył to uczucie ale go nie usunął. Dla kontroli zastósowano pędzlowanie 20% rozczynem kokainu, ale i ten nie był w stanie sprowadzić polepszenia w wyższym stopniu.

Mentol nie działa wprawdzie tak długo jak kokain (20%), działanie jednak zawsze trwa ¼ do ½, a w niektórych przypadkach 1—1½ godziny. Działanie mentolu zdaje się być zbiorowe. Przynajmniéj u kilku chorych u których autor kilkakrotnie, t. j. przez kilka dni, pędzlowanie powtarzał, późniejsze pędzlowania działały przez 2—3 godz.

Daléj używał autor rozczynu mentolu z dobrym skutkiem u osób, których dla zbytniéj drażliwości, nie podobna było laryngoskopować. Znieczulenie tutaj podniebienia miękkiego było zupełnie wystarczającém. W dwóch przypadkach zapalenia gardła mentol usunął ból przy przełykaniu. Wypalenie guziczków kwasem chromowym na błonie śluzowéj gardzieli (w *pharyngitis granulosa*), poprzednio zapędzlowanéj mentolem nie wywoływało bólu. Znieczulenie jednak do operacyj galwanokaustycznych nie zupełnie jest wystarczającém.

W końcu próbował autor stósować rozczyn mentolu na błonę śluzową krtani. Tutaj silniejsze rozczyny wywołują bardzo mocne zadrażnienie i silny kaszel. Zwiększając jednak dawkę, doprowadził autor do 20% rozczynu, 10% rozczyn, jak to można było przez sondowanie stwierdzić, znacznie zmniejszył czułość wiązadeł i nagłośni.

Autor reasumując wyniki swéj pracy jest zdania, że jakkolwiek mentol nie zastąpi kokainu, w wielu jednak przypadkach można go używać. Jako wskazania wymienia autor: 1) próbne pędzlowania błony śluzowéj nosa, t. j. aby się przekonać, czy cierpienie nie jest nerwowém, 2) pomniejsze zabiegi operacyjne, 3) ułatwienie badania laryngoskopijnego (1 grm. mentolu kosztuje u Merkla w Darmstadzie 0·20 mark.) (*Berliner klin. Wochenschrift* 1885. Nr. 28). *Dr. Kopff.*

III. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Sprawozdanie z posiedzenia członków Wydziału lekarskiego Tow. Przyj. Nauk Poznańskiego z d. 9 maja 1885 r.

Obecni koledzy: prezes Matecki, Świderski, Koszutki, Święcicki, Kapuściński, Stan i sekretarz.

Przewodniczący poświęca słów kilka pamięci Prezesa zarządu Tow. Przyj. Nauk Stanisława Koźmiana i wzywa obecnych do oddania zgasłemu czci przez powstanie, co też nastąpiło.

Odczytano protokół z ostatniego posiedzenia, poczém sekretarz mówił o nowym sposobie operacyi katarakty niedojrzałéj i wystrzykiwaniu w celach aseptycznych komórek gałki, za pomocą przyrządu, który obecnym przedłożył. Prelegent wytłumaczył na wstępie konieczność operowania niekiedy zaćm niedojrzałych, następnie skreślił dotychczasowe sposoby zmierzające do tego celu, a mianowicie Mutera, Graefego i Foerstera, wyłuszczył ujemne własności tych sposobów postępowania, a następnie przeszedł do opisania własnego sposobu polegającego na têm, że po zrobieniu cięcia operacyjnego w gałce, wycięciu tęczówki i torebki, wydobywa przez nacisk co się wydobyć da, a następnie resztę wypłukuje 1%—2% kwasem borowym [1]).

Z przypadków dotychczas operowanych ma prelegent wszelki powód być zadowolonym, a dla ilustracyi przytacza kilka tychże, nadto podnosi wobec wymagań aseptyki znaczenie takich wystrzykiwań w ogólności po każdéj operacyi zrobionéj w wnętrzu przedniéj części gałki, a mianowicie po każdéj ekstrakcyi.

Następnie kol. Koszutski wspomina o kilku przypadkach bardzo silnego mlekotoku, w jednym u kobiety zamężnéj a drugi raz rodzącéj, któréj połóg był prawidłowy, mleko strumieniem wytryśkiwało z piersi. Kol. K. wystrzykiwał z obydwóch piersi mleko, które wywoływało wyprysk sutek, piersi i pleców. Kol. Koszutski ze wszystkich zalecanych środków widział najwięcéj skutku z wewnętrznego i zewnętrznego zastosowania jodu. — Kol. Świderski zwraca uwagę na ludowy środek t. j. odwar suszonych wiśni z ogonkami. Ponieważ według kol. Świderskiego niedostateczne przeobrażenie wsteczne macicy po połogu jest przeważnie powodem mlekotoku, przeto w takich przypadkach ze skutkiem podaje ergotyn. — Kol. Koszutski podnosi i tę okoliczność, że w zwykłych przypadkach mlekotoku mazidło ulotne *(linimentum volatile)* dobre oddawało mu usługi.

W końcu sekretarz przedkłada list Prezesa Tow. lek. warsz. zawierający podziękowanie za przysłany w upominku biust ś. p. K. Marcinkowskiego, poczém ułożono porządek dzienny dla przyszłego walnego zgromadzenia.

Dr. B. Wicherkiewicz.

---

* W przedmiocie trzech przypadków przedstawionych przez Dra Święcickiego na posiedzeniu Wydziału lekarskiego Tow. Przyj. Nauk Pozn. z dnia 6 marca r. b., z którego sprawozdanie zamieszczono w N. 32 Przeglądu lek., otrzymujemy następujące wyjaśnienia:

Dr. Święcicki przedłożył najpierw preparat torbiela wielokomorowego, operowanego d. 31 stycznia rb. Ośm dni przed operacyją nastąpiło pęknięcie obrzęku. Ciecz koloidowa torbiela znajdowała się po otwarciu jamy brzusznéj po części w jamie otrzewny po części w pękniętym torbielu, a nadto otrzewna okazywała ostre przekrwienie. Mimo że toaleta otrzewny nie mogła w takim razie być kompletną, przebieg pooperacyjny był dobry i chora zdrowa opuściła zakład. Dr. Ś. wykazuje na powyższym przypadku, jak wielką własność wessania posiada otrzewna i że przebieg, jeżeli tylko antyseptyka przy operacyi sumiennie jest przeprowadzoną, mimo takich na pozór niekorzystnych warunków, staje się dobrym.—Drugi przypadek dotyczył mięsaka międzyściennego macicy znacznych rozmiarów u kobiety, która w skutek częstych krwotoków ulegała omdlewaniom i opadała na siłach. Dnia 18 lutego wykonał Dr. Św. *per laparotomiam* wycięcie ponadpochwowe całej macicy, a kikut przymocował sposobem Hegara extraperitonealnie. Mimo opatrywania kikuta silnym rozczynem chlorku zynku i zachowania zupełnéj antyseptyki chora 3 dnia po operacyi umarła. Sądząc z objawów w owych 3 dniach po operacyi umarła chora, zdaniem Dra Św., z gnilicy, która prawdopodobnie wzięła swój początek z powierzchni kikuta, będącéj bądź co bądź bramą inwazyjną dla mikroorganizmów. Zanurzenie kikuta w jamę otrzewnową jest niezaprzeczenie rzeczą korzystniejszą lecz w tym przypadku powierzchnia kikuta była zbyt wielką, aby go można było bez obawy zanurzyć.—W 3 wreszcie przypadku zrobił Dr. Św. z pomyślnym skutkiem wycięcie macicy przez pochwę z powodu jéj zrakowacenia. Przedkłada odnośny preparat makro- i mikroskopijny.

[1]) Obszerniejszą pracę w tym przedmiocie ogłosi prelegent niebawem.

IV. Fizyczne sposoby leczenia Kornelijusza Celsa.

Podał Dr. Stanisław Smoleński w Jaworzu.

(Dokończenie Patrz Nr. 30).

8) Lawatywy (*alvi lotiones*). Zabiegowi temu Cels poświęca cały obszerny ustęp, trzymając się w ustanowieniu wskazań przepisów Asklepiadesa: w ociężałości głowy, rozpaleniu oczu, w cierpieniach kiszek grubych i zaflegmieniach żołądka, w duszności, zatwardzeniu, początkach gorączki, jeśli osłabienie nie pozwala puszczenia krwi. Przeciwskazania stanowią: osłabienie i wycieńczenie długiemi chorobami, wypróżnienia wolne i wodniste, pora napadu gorączki, aby nie sprawić uderzenia do głowy. Do lawatyw używa wody czystéj, także solonéj i morskiéj, często z dodaniem oliwy i różnych odwarów roślinnnych. Co do ciepłoty, lawatywa nie ma być ani zimną ani gorącą, bo i ta i owa szkodzi. Lawatywa ujmuje materyi, sprawia ulgę częściom górnym, samą chorobę uśmierza.

Poleca lawatywy w bólach głowy, w chorobach nerek, w tężcu; w puchlinie brzusznéj, gdy powstało odęcie i ból, ostateczną jest pomocą wlewanie do rzyci obfitéj ilości wody ciepłéj. W zapaleniu kiszek trzeba uważać, gdzie jest obrzmienie, jeżeli poniżéj pępka, lawatywa jest nieużyteczna, jeżeli poniżéj, to według Erasistrata lawatywa służy bardzo dobrze. Skoro obrzmienia nie widać, trzeba obiedwie ręce położyć na górną część brzucha i powoli na dół zesuwać: w miejscu obrzmienia większy musi być opór według tego więc wywnioskować, czy lawatywa potrzebna, czy nie.

Cels znał i poleca i inne wstrzykiwania wody do jam. Zwraca tu uwagę rodzaj strzykawki, pierwotnie widać przeznaczonéj do uszu (*clyster oricularius*), któréj używa do przemywania przetok, do przestrzykiwania pęcherza po wycięciu kamienia moczowego, do przemywania ran, do wstrzykiwania pod napletek w przypadkach zapalenia.

Co do lawatyw to w gorączkach radzi ogledność. Asklepiades uważał za obowiązek lekarza aby leczył *tuto, celeriter et iucunde*; życzyć sobie tego można, ale zbytni pośpiech szkodliwy. Dla tegotéż i lawatyw radzi używać rzadko, aby chorego nie osłabić bo osłabienie stanowi największe niebezpieczeństwo (III. 4 i 12).

9) Picie wody. Obfity napój wilgoci ciało i rozwalnia, skąpy powstrzymuje wypróżnienia, zimna woda wysusza. *Aqua omnium potionum imbecilissima.* Najlżejszą jest deszczowa, po niéj z fontanny, potém z rzeki, następnie ze studni, nareszcie ze śniegu lub lodu; cięższą od tych woda z jeziora, najcięższą z bagna. Łatwe ale i potrzebne jest rozpoznanie jéj własności. Lekka wykazuje się swym ciężarem a z wód równie ciężkich każda jest tém lepsza, im prędzéj się ogrzewa i oziębia i im prędzéj się w niéj rośliny strączkowe gotują.

Poleca Cels pić wodę w niestrawności, mówiąc: którzy powoli trawią i cierpią pragnienie w nocy, mają przed spoczynkiem wypić dwa albo trzy kubki wody przez cieńką rurkę *(fistula)*, również pić i przed jedzeniem (także przez rurkę—*per siphonem*) i wszelkie jedzenie kończyć piciem wody zimnéj. W cholerze radzi pić wodę nie tyle zimną, ile raczéj letnią, w zapaleniu kiszki grubéj podczas parcia pić letnią zbliżoną do zimnéj a dotkniętym *theriomate* (rak wodny?) pić wody jak najwięcéj. Celem wywołania lub ułatwienia wymiotów pijano bardzo często wodę ciepłą, szczególnie po

jedzeniu. Niezdrowo pić wodę w potach, w chorobach nerek, w biegunce.

Nad piciem wody w gorączkach zastanawia się Cels w osobnym rozdziale (III. 6). Łatwiejsza sprawa z potrawami niż z napojem, bo częstokroć żołądek go wyrzuca, choć dusza pożąda. Trzeba pouczyć chorego, że jak ustąpi gorączka, to i pragnienie ustanie. Jednakże nie każe tak ściśle odmawiać chorym wody jak potraw, boć i zdrowi lepiéj głód znoszą niż pragnienie. Pierwszego dnia zakazuje wszelkich płynów chybaby tętno tak zapadło, żeby i pokarmy dać trzeba. Od drugiego dnia począwszy silne pragnienie trzeba gasić, choćby pokarmów nie dawano. Nie bez słuszności powiedział Heraklides Tarentyńczyk, że w niektórych chorobach dobrze jest za pomocą napojów domieszywać nową materyję do zepsutéj. Trzeba i na to uważać, aby napoje podawać w tym samym czasie, co i potrawy, a jeżeli potraw podawać nie można, to wybrać porę, kiedy chorego uśpić chcemy, czemu pragnienie przeszkadza. Ale skoro pory jedzenia i picia zależą od gorączki i jéj zwolnienia, to przecież nie jest rzeczą wcale łatwą wiedzieć, kiedy chory gorączkuje, kiedy ma się lepiéj i kiedy słabnie, bez czego nie można ani jedzenia ani picia dysponować. Tętnu najwięcéj zawierzamy— rzeczy najzłudniejszéj, bo ono często jest wolniejszém lub częstszém według wieku, płci i przyrody ciała.—Nawet na pierwszy widok lekarza, troska chorego, niepewnego, jaki téż sąd lekarz o nim wyda, porusza je. Z téj przyczyny jestto rzeczą lekarza doświadczonego nie zaraz, jak tylko przybył, chwytać ręką za ramię, lecz najprzód posiedzieć z pogodném obliczem i badać, jak się chory ma, jeśli chory okazuje obawę, uspokoić go rozmową poważną a następnie dopiero sięgnąć do jego ręki. Tętno, które widok lekarza porusza, jakże snadnie tysiąc innych rzeczy zmienia. Druga rzecz, któréj zawierzamy, ciepłota, równie jest złudna. Bo i ją pobudza gorąco, praca, sen, obawa, troska. A zatém i na nią uważać trzeba, ale nie całkiem na nią się spuszczać. Najprzód trzeba wiedzieć, że nie gorączkuje ten, u kogo tętno bije regularnie a ciepłota taka, jaka u zdrowych być zwykła, ani też nie trzeba mniemać, że ciepłota podwyższona i przyspieszenie tętna to już gorączka, lecz wtenczas dopiero, gdy równocześnie powierzchnia skóry niejednako jest sucha, gdy podwyższone ciepło jest i na czole i z wewnątrz podżebrzy się dostaje, gdy oddech z siłą z nozdrzy się wyrywa, gdy cerę zmienia czerwoność lub bladość, gdy oczy są ociężałe albo suche albo wilgotnawe, gdy pot, jeśli występuje, jest nierówny gdy tętnice w nierównych odstępach poruszają się. Dla tego lekarz nie ma siadać ani w mroku ani w głowach chorego, lecz w miejscu widném, naprzeciw chorego aby wszelkie znaki także i z oblicza leżącego chorego mógł przejrzeć.

W gorączkach ogólną radą jest, aby chory *neque potet, neque nimium siti crucietur* (III. 4). Po napadzie i obniżeniu gorączki uważać trzeba czy skronie lub inne części ciała wilgotnieją, co dowodzi nadchodzących potów. Jeśli w tym względzie istnieje jaka wskazówka, wtenczas dopiero podać jako napój wody ciepłéj, która działa zbawiennie, gdy potem wszystkie członki zlewa.

III.

Przystępujemy do trzeciéj i ostatniéj części naszéj pracy, aby wskazać, jak oceniał Cels różne czynniki klimatyczne pod względem higijeniczno-leczniczym. Szczegóły klimatofizyjologiczne zaczerpnięte są po większéj części z pism Hippokratowych, na tém polu Cels może najmniéj samodzielnym i oryginalnym.

Najprzód co do wpływu ciepła i zimna—następujące Cels wypowiedział zdanie: zimno wrogie jest starcowi, cienkiéj ranie, podżebrzom, trzewom, męcherzowi, uszom, biodrom, łopatkom, częściom rodnym, kościom, zębom, nerwom, sromowi niewieściemu, mózgowi. (Ustęp ten pochodzi z aforyzmów Hippokrata). Daléj powiada Cels: od zimna skóra blednie, schnie, twardnieje i czernieje, rodzi dreszcze i trzęsienia. Ale pożyteczném jest ludziom młodym i dobrze zażywnym. Myśl staje się podnioślejszą, trawienie lepszém w zimnie, byle z niém ostrożnie. Ciepło zaś pomyślnie działa tam, gdzie zimno szkodzi: w chorobach oczu, gdy nie ma ani bólu ani łzawienia służy nerwom ściągniętym i wrzodom powstałym z zimna. W nadmierném cieple ciało niewieścieje, nerwy miękną, żołądek słabnie. Najmniéj bezpiecznemi są zimno i ciepło, gdy się na nie nagle naraża człowiek nieprzywykły. Bo zimno wywołuje bóle w boku i inne choroby, ciepło utrudnia trawienie, odejmuje sen, wywołuje pot, czyni ciało skłonném do chorób zaraźliwych (I. 9). Głód znosi się łatwiéj w powietrzu gęstém niż rzadkiém, łatwiéj w zimie niż w lecie (I. *praef.*); nie zgadza się to ze zdaniem Hippokrata, że zimą i wiosną, kiedy żołądki są najciepłejsze, potrzebne jest obfite pożywienie. I Cels powiada na inném miejscu, że w zimie więcéj jeść należy (*hieme plus esse convenit*, I. 3), mianowicie pokarmy ciepłe a mniéj pić; wiosną nie uszczuplać wiele pokarmów, ale pić więcéj, w jesieni trochę więcéj jeść a mniéj pić.

Nad wpływem pór roku, wiatrów, itp. na zdrowie ludzkie zastanawia się Cels w obszernym rozdziale (II. 1). Otóż, powiada, najzdrowszą jest wiosna, po niéj najbliżéj stoi zima, niebezpieczniejszém jest lato a najbardziéj niebezpieczną jesień. Co do pogody to najlepszą jest stała, czy zimno czy ciepło—najgorsza bardzo zmienna. Dla tego też najwięcéj ludzi zapada w jesieni, bo wtenczas w południowéj porze jest ciepło a w nocy, rano i wieczorem zimno. Ciało więc zwiotczałe latem i ciepłem południowém podlega nagle zimnu. To się w téj porze roku dzieje najczęściéj a kiedykolwiek się zdarza, jest szkodliwém. Jeżeli zaś jednostajny jest stan powietrza, to najzdrowsze są dnie pogodne, lepsze dżdżyste niż chmurne i mgliste, w zimie najlepsze wolne od wszelkiego wiatru, w lecie z wiatrami południowemi. Jeśli wiatry nastaną, to zdrowsze północne niż wschodnie lub południowo-zachodnie. Ale to znów zależy od okolicy. Bo wiatr z okolic śródziemnych dochodzący jest zdrowy a od morza niezdrowy. Od dobrego stanu pogody nie tylko bezpieczeństwo zdrowia zależy, ale i choroby, jeżeli jakie przypadły, bywają lżejsze i rychléj się kończą. Najgorsze dla chorego to powietrze, które chorobę wywołało, tak, że w tym stanie przeniesienie się do okolicy nawet mniéj z natury zdrowéj jest zbawienném.—Na wiosnę zwykle powstają choroby oczu, krosty, krwotoki, ropnie, zaduma, padaczka, sapka i nieżyty, choroby stawów itp. Lato nie jest wolne od tych samych chorób, prócz tego sprowadza zimnice i gorączki, wymioty, rozwolnienia, bóle uszu, wrzody ust, raki szczególnie w częściach sromnych i osłabiające poty. Prawie wszystkie te choroby zdarzają się i w jesieni a oprócz tego powstają w téj porze niepewne gorączki, ból śledziony, puchlina podskórna, suchoty płuc, trudność moczenia, choroby kiszek cienkich, osłabienie trzew, bóle kulszowe, padaczki, zarazy; zima sprowadza bóle głowy, duszność, różne choroby gardła, boków i trzew.

Z wiatrów, północny wywołuje duszność, wysusza gardło, ściąga żołądek, wstrzymuje mocz, budzi dreszcze oraz bóle w boku i piersiach; zdrowe ciało hartuje (*spissat*), czyni je ruchliwszém i lżejszém. Wiatr południowy słuch tępi, zmysły przytłumia, wywołuje ból głowy, stolce rozwalnia, całe ciało czyni gnuśném, wilgotném, słabém. Inne wiatry im więcéj zbliżają się do pierwszego lub drugiego tém więcéj pokrewne im zrządzają przypady.

W dalszym toku wylicza Cels różne choroby powstające skutkiem posuch lub ulewnych deszczów itd. Co do powstawania chorób powiada ważném jest wyjaśnienie, które pory roku i jakie stany pogody są niebezpieczne; podczas każdego bowiem stanu powietrza ludzie chorują i umierają, ale niekiedy częściéj, co dla tego wiedzieć trzeba aby się wystrzegać (II. *praef.*).

O mieszkaniu mówi: słabowici mieszkać mają w domu widnym, mającym w lecie przewiew, w zimie słońce; wystrzegać się słońca południowego, rannego i wieczornego tak samo wyziewów z rzek i stawów a najmniéj wystawiać się o wschodzie słońca na powietrze mgliste i nagły wpływ to ciepła, to zimna: oto rzeczy, które najwięcéj wzniecają sapki i nieżyty; tém więcéj baczyć na to w miejscach niezdrowych, w których i zarazy z tego powstają (I. 2).

Kto zmienia powietrze lub miejsce zamieszkania, łatwo dostaje zaburzeń w trawieniu, bo ani przejście z miejsca zdrowego w niezdrowe ani z niezdrowego w zdrowe jest bezpieczném; najlepiéj przechodzić ze zdrowego w niezdrowe w początku zimy, a z niezdrowego w zdrowe w początku lata. Nieżytów i sapki uniknąć można, jeśli skłonni do tego jak najmniéj zmieniają powietrza, miejsca i wody, jeśli głowę na słońcu nakrywają i nie narażają się na nagłe zimno.

W puchlinie podskórnéj każe Cels wystawiać części obrzękłe na działanie słońca, ale nie za długo, aby gorączka nie powstała, oraz ćwiczyć się na słońcu, bo *calor sine aqua siccat*. Padaczkowi mają unikać żaru słonecznego. W gorączkach poleca puścić krew, wstrząsać ciało i trzymać chorego w świetle, „jeśli ciało jest ściągnięte"; jeżeli się zaś „rozpływa" wskazane są spokój, sen, ciemność i powstrzymywanie potów. Do świeżego i czystego powietrza wielką przywięzuje wagę. W duszności pożytecznie biegać, ale bynajmniéj w kurzu, w zapaleniu płuc, gdy nastąpi niejaka ulga, trzy lub cztery razy dziennie wpuszczać odemkniętemi oknami świeże powietrze; w pałającéj gorączce trzymać chorego w obszernym pokoju, gdzieby chory oddychać mógł obficie świeżém powietrzem itd.

Zmianę miejsca poleca Cels wielokrotnie. W czasie zarazy, szczególnie wiatrem południowym przyniesionéj, radzi podróżować i okrętem jeździć. W suchotach rozwiniętych (*vera phthisis*) trzeba, jeśli siły na to pozwalają, użyć długiéj podróży na okręcie i zmienić powietrze, przenosząc się do gęściejszego niż to, które chory opuszcza. Szczególnie dobrze wyjechać z Italii do Aleksandryi. To chory znosi dobrze w początkach cierpienia, jeśli zaś osłabienie nie pozwala, bardzo korzystnie jeździć okrętem, ale nie długo; gdy to niemożebne, używać lektyki lub innych ruchów. Podróże dla zmiany podniebia również pożyteczne w bólach nerwowych. W duszności dobrze służą wędrówki, długie podróże okrętem, przebywanie w okolicach morskich; plujący krwią mają przez zimę przebywać w miejscach nadmorskich a w lecie w śródziemnych.

V. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

* Z powodu mnożenia się zafałszowań pokarmów i napojów uczyniono na jedném z ostatnich posiedzeń rady miejskiéj wiedeńskiéj wniosek następującéj treści: Poleca się magistratowi do rozwagi czy nie byłoby możliwém urządzić już raz zakład do badania pokarmów (z pomocą ze strony rządu lub bez téjże), tak jak to ma miejsce w innych miastach, aby położyć tamę fałszerstwom na tém polu. Wniosek ten odesłano do sekcyi sanitarnéj.

Statystyka epidemij. W tygodniu od 19—25 lipca umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 48,3. Z odry umarło 12 (3 z. t.); z płonicy 2 (2 z. t.); z krztuśca 1 (0 z. t.); z duru brzusznego 0 (1 z. t.); z duru osutkowego 1 (0 z. t.); z gorączki połogowéj 0 (1 z. t.); z suchot płucnych 5 (11 z. t.); z biegunki 13 (10 z. t.). Doniesiono w tymże czasie: o 13 przypadkach odry, 1 duru brzusznego, 1 czerwonki. Na ospę umarło w czasie od 12—18 lipca w Chemnitz, Hamburgu, Paryżu i Odesie po 1; w Wenecyi 2; w Pradze, Budapeszcie, Petersburgu, Rzymie po 3: w Bazylei 4; w Warszawie 7; w Londynie 11; w Wiedniu 21; zachorowało w Budapeszcie 9; w Wiedniu 46; w Londynie 118. Z duru brzusznego zapadło w Wiesbadenie 6. Z cholery zapadło od 7—17 lipca w Hiszpanii 14.671, umarło 6.759.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 12—18 lipca umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 39,5; w Warszawie 26,8; w Poznaniu 30,0; w Berlinie 27,9; we Wrocławiu 31,7; w Gdańsku 28,2; w Dreźnie 25,0; w Hamburgu 25,4; w Kolonii 27,4; w Lipsku 23,1; w Mnichowie 32,9; w Amsterdamie 21,4; w Bazylei 24,9; w Brukseli 27,0; w Budapeszcie 31,8; w Chrystyjanii 26,4; w Kopenhadze 17,3; w Londynie 20,6; w Odesie 46,8; w Paryżu 20,3; w Petersburgu 29,2; w Pradze 38,8; w Rzymie 21,5; w Stokholmie 19,2; w Wenecyi 26,8; w Wiedniu 28,2; w Zurychu 16,6. *J. B.*

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 14go sierpnia. Z dniem każdym nawiedza cholera w Hiszpanii i południowéj Francyi obszary rozleglejsze a reszta państw stałego lądu zaczyna się poczuwać do obowiązku zapobiegania zawleczeniu zarazy, za pomocą odpowiednich rozporządzeń tak jak w roku zeszłym. To też i austryjackie Ministerstwo spraw wewnętrznych rozesłało do władz krajów koronnych rozporządzenie następującéj treści z dnia 4 b. m.: W obec okoliczności, że wybuch cholery w Marsylii urzędownie stwierdzono, a zaraza nawiedziła miejscowość, z któréj nader łatwo może być zawleczoną w granice monarchii austro-węgierskiéj zwłaszcza przez robotników uchodzących z Marsylii i okolicy, uważa Ministersrwo spraw wewnętrznych za konieczne nadać moc obowiązującą rozporzędzeniu z dnia 10 listopada 1884 L. 18.172, dotyczącemu badania i strzeżenia podróżnych powracających z okolic zarazą nawiedzonzonych. W myśl tegoż rozporządzenia winni właściciele hotelów i tym podobnych zakładów jak niemniéj ich dzierżawcy i osoby prywatne stósować się ściśle do obowiązujących przepisów meldunkowych, oprócz tego dawać znać natychmiast miejscowéj władzy policyjnéj o każdym podróżnym, przybywającym z południowéj Francyi i Hiszpanii, aby władze odnośne mogły wypełnić obowiązek swój, a mianowicie zbadać stan zdrowia osób przybywających przez lekarza urzędowego i poddać ich trzechdniowéj obserwacyi. Na wypadek pojawienia się u przybyłych objawów cholery lub tylko objawów zwiastunowych téjże należy zarządzić środki zdążające do odosobnienia, leczenia i dezynfekcyi. Samo przez się rozumie się, że rozporządzeń wydanych w ogólności na wypadek wybuchu zarazy należy obecnie przestrzegać i przypomnieć je władzom podwładnym. Równocześnie jednak należy zwrócić uwagę władz a przez nie gmin, aby wśród wykonywania środków zaleconych przeciw zawleczeniu cholery z zagranicy trzymały się ściśle rozporządzeń wydanych przez władze wyższe a zaniechały wszelkich środków daléj idących aniżeli środki wskazane im temi rozporządzeniami.

* Ministerstwo handlu wydało rozporządzenie, że wszelkie korespondencyje dotyczące sprawy szczepienia pomiędzy lekarzami zajmującymi się szczepieniem z polecenia władz politycznych a gminami, względnie urzędami parafijalnemi, mogą być przesyłane **bezpłatnie** przez urzędy pocztowe ale to tylko w porze szczepienia.

* Ministerstwo spraw wewnętrznych rozesłało do Namiestnictw okólnik, w którym żąda opinii ze strony Namiestnictw względnie protomedyków czy i o ile należy ze strony Rządu uregulować stosunek lekarzy-dentystów do dentystów-techników.

* O odkryciu Dra Ferrana orzekają dwaj jego ziomkowie biegli w badaniach epidemijologicznych Mendoza i Solà co następuje: 1) Szczegóły z rozwoju przyjmowanéj *Peronospora Ferrani* nie odpewiadają wcale rozwojowi klasycznemu prątków z rodziny *Peronosporaceae* tak jak to Ferran opisuje. 2) Tak zwane *oogones* Forrana nie są niczém innêm jak tylko spiryllami osłabionemi i z biegiem czasu zniekształtniałemi. Ciała malinowate są kulkami krystalicznemi pozlepianemi za pomocą istoty klejowatéj. Zarodniki prątków nie istnieją wcale. 3) Prątek cholery wstrzyknięty podskórnie nie wywołuje wcale objawów cholery. Jako *resumé* rozprawy swojéj pt.: *El cólera en Valencia y a la vacunacion anticolérica* (Granada 1885) pisze Solà: 1) Nie mogę potwierdzić zdania Ferrana o rozwoju prątków cholery w oogony, oosfery i ciała malinowate. 2) Płyn szczepienny Ferrana zawiera prątki przecinkowe, technika szczepienia jest prostą i łatwą. 3) Skutek szczepienia nie przedstawia ani jednego szczegółu z klinicznego przebiegu cholery, a skoro prawie w każdym przypadku nie ma wcale biegunki, można szczepienie uważać za wolne od niebezpieczeństwa w têm znaczeniu, że nie jest ono zdolne do rozszerzania zarazy. 4) Wiarygodnéj i dostatecznéj statystyki szczepienia nie ma dotąd. 5) Ani krew ani wypróżnienia stolcowe zaszczepionych nie zawierają ani prątków ani spiryl. — Szczepienia Ferrana będą niezadługo kontrolowane ze strony urzędowéj. W tym celu uda się Dr. Ferran wraz z trzema lekarzami przez Rząd wyznaczonymi do Benito koło Bajadoz; miejscowość ta zostanie odgraniczoną a przedstawiciele Rządu będą obserwować wszystkich zaszczepionych, następnie zaś zestawią listę, która wykaże ile osób zmarło z cholery pomimo zaszczepienia, ilu zaś ocalało. (*Rivista internacional de ciencias médicas biologicas* I, Nr. 2, 1885).

* W Szczawnicy bawiło do 7 sierpnia 2.507 osób; po koniec lipca w Iwoniczu 1.278 osób; w Lubieniu 589; w Luhaczowicach 1.231; w Rożnowie na Morawie 1.400 gości (w roku zeszłym było tamże do końca lipca 1.264 gości); w Gainfarn 987; w Giesshüblu 371; w Gleichenbergu do 5 sierpnia 3.959 osób.

* **Berlin**. W państwowym urzędzie zdrowia przeprowadza obecnie zmiany dyrektor tegoż urzędu tajny radca Köhler. Badaniami naukowemi, którémi zajmował się dotąd prof. R. Koch, zajmować się będzie nadal po największéj części nowoutworzony zakład higijeniczny uniwersytetu berlińskiego — niejako filija urzędu zdrowia, pod kierunkiem Kocha, który pozostaje tylko nadzwyczajnym członkiem urzędu zdrowia. Szefem oddziału bakteryjologicznego w tym urzędzie zostanie lekarz sztabowy i towarzysz Kocha w wycieczce do Egiptu i Indyj Dr. Gaffky.

* **Wiadomości uniwersyteckie. Wiedeń.** *Wiener Ztg.* z d. 8go b. m. przyniosła wiadomość o nominacyi Dra Ernesta Fuchsa z Leodyjum zwyczajnym profesorem drugiéj kliniki okulistycznéj na tutejszym uniwersytecie. — **Wrocław**. Akademija umiejętności w Amsterdamie nadała medal Leeuwenhoeka profesorowi Ferdynandowi Cohnowi. Wręczenie tego medalu odbędzie się uroczyście dnia 28go września b. r. jako w rocznicę urodzin Leeuwenhoeka. — **Berlin**. Dziekanem Wydziału lekarskiego na rok następny został wybrany T. R. prof. Gusserow. — **Würzburg**. Na opróżnioną katedrę medycyny wewnętrznéj przedstawił Wydział lek. Rządowi bawarskiemu prof. Leubego, Liebermeistra i Lichtheima. Prof. Leube przyjął już wezwanie na tę katedrę. Na miejsce prof. Merkla, który zajmie, jak wiadomo, opróżnioną po śmierci Henlego katedrę w Getyndze, powołano na wniosek Wydziału prof. Stiedę z Dorpatu, który to wezwanie przyjął. — Prof. Finkler z Erlangi został powołany na miejsce prof. Wislicenusa i przyjął to wezwanie. — **Kiel**. Prof. Litzmann usuwa się z powodu wieku ze stanowiska prof. położnictwa zajmowanego dotąd z taką korzyścią dla nauki. — **Gryfija**. Prof. Rinne objął w zastępstwie kierownictwo kliniki chirurgicznéj. — **Bazyleja**. Prof. Bunge z Dorpatu został wezwany na zastępstwo prof. chemii fizyjologicznéj.

* **Wiadomości osobowe**. Dr. Teofil Bąkowski, asystent przy katedrze anatomii opisowéj Uniw. Jagiell. został zamianowany starszym lekarzem w rezerwie. — Wiceburmistrz miasta Czerniowiec, radca sanitarny Dr. Henryk Atlas, obchodził dnia 6 b. m. 50-letni jubileusz doktoratu. Obywatele Czerniowiec wręczyli mu przy téj sposobności dyplom honorowego obywatelstwa tego miasta. — W uznaniu odkryć ne polu etyjologii chorób zakaźnych otrzymał Pasteur nagrodę zwaną „Barotte“ wynoszącą 3.400 franków, a przeznaczoną dla wynalazków i odkryć mających znaczenie dla rolnictwa.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Medycynie* Nr. 32: Poznańskiego: Dławiec i błonica; Markiewicza: Sanitarne wymagania szkół i pensyjonatów (c. d.). — W *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 32: Orłowskiego: Zgorzel prącia; Jakowskiego; Grzybki chorobotwórcze; Odcinek: Bujwida: Z pracowni profesora Kocha.

W zastępstwie redaktora: **Doc. Dr. K. Grabowski.**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod tymcz. zarządem Bol. Dembowskiego.